**BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**ÖMER SEYFETTİN UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**



Fakültenizin ………………….…………………………………. Bölüm ………. sınıf ………………….. numaralı öğrencisiyim.

………………………………………………………………Üniversitesi ………………

…………………………….Fakültesinden okuyup başarılı olduğum derslerden muaf sayılabilmem hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Tarih

Adı Soyadı

(İmza)

**Tel :** …………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eski Fakültemden Muaf Olmak İstediğim Ders** | | | **Yerine Muaf Olarak Sayılmasını İstediğim Ders** | |
| **DERS KODU** | **DERS ADI** | **HARF NOTU** | **DERS KODU** | **DERS ADI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EKLER: Ders İçeriği**

**Transkript**